

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

La influencia del Arte-terapia en las dificultades sexuales del adulto mayor

Johanna Elízabeth Rodríguez Villamar

Psicología

Trabajo de integración curricular presentado como requisito
para la obtención del título de Licenciada en Psicología

Quito, 23 de diciembre de 2019

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO
USFQ
COLEGIO DE CIENCIAS SOCIALES Y
HUMANIDADES

HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

**La influencia del Arte-terapia en las dificultades sexuales del adulto
mayor**

Johanna Elíizabeth Rodríguez Villamar

Calificación:

Nombre del profesor, título académico:

Cherie Elaine Oertel, Ph.D.

Firma del profesor:

Quito, 23 de diciembre de 2019

Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la universidad para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombres y apellidos: Johanna Elízabeth Rodríguez Villamar

Código: 00118030

Cédula de Identidad: 172348331-7

Lugar y fecha: Quito, 23 de diciembre de 2019

RESUMEN

La gran mayoría de las personas de la tercera edad piensan que esta etapa significa perder el interés por el tema sexual, lo que conlleva a la disminución de dichas actividades sexuales y produce cambios a los que el ser humano puede ir adaptándose. La participación terapéutica puede mejorar las dificultades sexuales del adulto mayor, lo que significa que existen alternativas que puedan mejorar y aceptar las transformaciones en esta etapa de la vida. La presente investigación pretende establecer la influencia del arte-terapia en las dificultades sexuales en un grupo de adultos mayores de 65 años de edad. La muestra se encuentra conformada por un grupo de 20 ancianos del Centro Geriátrico Integral Dulce Amanecer, quienes, mediante la aplicación de un cuestionario de actitudes hacia la sexualidad en los adultos mayores, pudieron exteriorizar algunas dificultades en el tema. La metodología se basó en el diseño de investigación cuantitativo apoyado en el método cuasi experimental. Los resultados evidenciaron que la realización de diferentes actividades artísticas con finalidad terapéutica, incentivan procesos de reflexión, exploración y exteriorización de afectos, emociones y pensamientos, que pueden reforzar aspectos positivos de su sexualidad. Por lo antes expuesto, el estudio espera que la información aportada pueda estimular en los adultos mayores cambios significativos en la forma de valorarse, relacionarse con las demás personas, aceptarse y entender los cambios biológicos y fisiológicos que esta etapa de la vida trae con ella.

Palabras clave: actividades artísticas, proceso fisiológico, sexualidad, terapéutico, vejez.

ABSTRACT

For the vast majority of the elderly, they think that this stage means losing interest in sex, which in turn leads to a decrease in sexual activity. The changes generated by aging also produce changes in sexual health to which human beings can adapt. Therapeutic participation can improve the sexual functioning of the elderly, which means that there are alternatives that can improve and help individuals accept the transformations at this stage of life. This research aims to establish the influence of art therapy on sexual difficulties in a group of adults over 65 years of age. The sample is made up of a group of 20 elderly people from the Dulce Amanecer Integral Geriatric Center, who through the application of a questionnaire on attitudes towards sexuality in old age in older adults were able to express some sexual difficulties. The methodology was based on the design of quantitative research supported by the quasi-experimental method. In the expected results it was possible to demonstrate that the realization of different artistic activities for therapeutic purposes has as its fundamental objective to encourage processes of reflection, exploration and externalization of affections, emotions and thoughts that can reinforce positive aspects of sexuality during the stage of old age. The hopes that the information provided can encourage senior citizens to assume significant changes in the way they are valued, to interact with other people, to accept and understand the biological and physiological changes that this stage of Life brings with it.

Key words: artistic activities, physiological process, sexuality, therapeutic, old age

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	8
Antecedentes	9
Breve reseña histórica del Arte-terapia.....	10
Uso del Arte-terapia en trastornos emocionales	12
Las dificultades sexuales en el adulto mayor.....	13
Depresión y dificultades sexuales en el adulto mayor	15
Arte-terapia para disminuir la depresión en el adulto mayor.....	16
El Problema.....	18
Pregunta de Investigación	19
Significado del Estudio	19
Propósito del Estudio	20
REVISIÓN LITERATURA.....	21
Fuentes	21
Formato de revisión de literatura	21
El arte-terapia.....	21
Evolución del Arte-terapia psicológica.....	22
Arte-terapia en trastornos emocionales.....	24
Adulto mayor	25
Salud sexual geriátrica	25
Sexualidad en el adulto mayor	29
Dificultades sexuales en adulto mayor	29
Influencia del arte-terapia en la salud sexual del adulto mayor.....	31
METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
Justificación	35
Instrumentos de investigación utilizada.....	36
Descripción de los participantes	38
Procedimiento para la Intervención de arte-terapia en las dificultades sexuales del adulto mayor	38
Procedimientos:.....	39
Metodología para la intervención de la Arte-terapia	39
Fortalezas y Debilidades del estudio.....	40
CONCLUSIONES	41

INTERVENCIÓN.....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	49

INTRODUCCIÓN

La sexualidad no entiende de edades más resulta difícil entender que en la actualidad, algunos sectores de la sociedad no conciben la probabilidad que tienen las personas en edades que comprenden 50, 60, 70 y hasta los 80, para mantener una vida sexual activa (Cerquera, Galvis y Cala, 2014). Los factores de las variables sociales, el incremento de la esperanza de vida y los cambios culturales han sido elementos para que el sexo en la tercera edad rompa el paradigma del tabú y se practique con mayor frecuencia.

Cedeño et al. (2014) señala que para definir el termino sexualidad “es necesario incluir la afectividad, la comunicación, placer, exteriorización de los sentimientos, la reproducción, los valores y creencias” (p.101). Por lo tanto, el deseo e interés sexual no desaparece cuando un individuo se convierte en un adulto mayor; solo es cuestión de reconocer e irse adaptando a los cambios fisiológicos y físicos generados en el organismo a causa de la edad (Monteagudo, y otros, 2016). Sin embargo, no se puede negar la existencia de otros factores que influyen directamente sobre las dificultades sexuales más frecuentes en este grupo de personas. Las malas informaciones que se manejan, como por ejemplo, pensar que la sexualidad se encuentra reducida a la reproducción, por lo tanto requiere obligatoriamente del coito, es una información es totalmente errada (Díaz et al., 2015).

Por otro lado, existen gran cantidad de avances dentro de la ciencia que pueden ayudar a mejorar estas condiciones sexuales en la población de los adultos mayores. Entre ellas se encuentra el arte-terapia debido a que permite diagnosticar los trasfondos que pueden estar influyendo tanto en el aspecto emocional como físico (Bat y Grati, 2018). Realizar actividades artísticas con finalidad terapéutica logra que el adulto mayor establezca

articulaciones con su contexto, alcance dominio emocional y mejore la convivencia interpersonal. Para Agudo et al. (2014) “la terapia del arte solo requiere de algunos procesos creativos para poner en manifiesto los mecanismos de expresión” (p. 309). Esto también influirá en el fortalecimiento de los procesos de reflexión y el individuo se verá motivado a reconocer las dificultades que no le permiten develar sensaciones, sentimientos, emociones y pensamientos.

Antecedentes

Ecuador evidencia la ampliación de la esperanza de vida; esto se debe a que la tasa de mortalidad se ha visto reducida. Si se llega a comparar los indicadores entre 1965 y 1970 se demuestra que la edad promedio de mortalidad era de 57 años, mientras en el último quinquenio aumentó a 75 años. Por otro lado, el índice de envejecimiento se encuentra en el orden del 21%, esto quiere decir que de cada 100 personas, 21 son adultos mayores (Instituto Nacional de estadística y Censo, 2014).

La población vieja se distribuye en un 45% en condiciones de pobreza y bajo nivel educativo; 42% pertenece al sector rural, 14,6% de viviendas humildes con un anciano viviendo solo, 14,9% se encuentran en condiciones de negligencia y abandono y el 74,3% no poseen acceso a seguridad social de nivel contributivo (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015). Una vez establecidas estas cifras, es importante resaltar que Ecuador cuenta con una cantidad considerable de personas de la tercera edad, los cuales requieren ser atendidos a través de programas de atención y participación que promuevan la mejora de su calidad de vida. Además, dichos programas deben propiciar apoyo, respeto y sobre todo que se tome en cuenta su salud física, mental y sexual.

Breve reseña histórica del Arte-terapia

A través de la historia el arte-terapia, también conocida como la terapia del arte, ha sido utilizada como una estrategia propuesta para el tratamiento en personas con problemas psicológicos, anímicos, espirituales, con diferentes patologías clínicas o que simplemente, manifiestan el deseo exteriorizar su propio ser (Pazos, 2014). Pero no es hasta el año 1947 que Naumburg establece la asociación existente entre la terapia del arte y los principios del psicoanálisis; distanciándola de la psicología. Este recurso artístico también se ha empleado para abordar algunos problemas de depresión, psíquicos y desórdenes del sueño permitiendo que los pacientes puedan expresar a través de la creación artística lo que puede influir en estas complicaciones y que le cuesta comunicar de forma verbal (Bat y Grati, 2018).

Cabe señalar, que no es necesario que las personas posean algún conocimiento previo o de dominio sobre el tipo de actividad que se pretende desarrollar, por lo cual puede ser aplicada en niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad (Casanova, 2014). Es una técnica terapéutica tan versátil que permite canalizar, en grupos de cualquier edad, las inquietudes y dominio de algunas emociones.

La población vieja representa un grupo que puede experimentar constantes episodios de estrés y ansiedad debidos a múltiples factores psicológicos, biológicos, físicos y sociales que inciden directamente en su salud. Muchos de ellos producto de los procesos normales del envejecimiento (Tello, Alarcón y Vizcarra, 2016). Sin embargo, existen valiosas herramientas como el Arte-terapia donde el adulto logra mejorar sus niveles de autoestima, permite que tenga nuevas proyecciones de vida en su cotidianidad, calma los niveles de ansiedad y lo hace sentir útil (Marcoleta, Miranda, & Pedreros, 2014). El uso del arte como

una herramienta terapéutica permite que las personas mayores se involucren y puedan pronunciarse de forma creativa, combinando sus habilidades y manifestar expresiones significativas con sentimientos, emociones y sensaciones a pesar del deterioro de sus capacidades funcionales.

El arte terapia debe poseer una preparación especializada en las distintas ramas del arte, diversas técnicas y estrategias psicoterapéuticas (Araya y Porter, 2017). De igual forma, debe relacionarse con las teorías psicológicas y espirituales para ayudar en la interpretación de las creaciones artísticas de los pacientes y las imágenes mentales que puedan estar inherentes (Campagne, 2014). Además, debe concentrar los recursos de expresión artística que promuevan la cooperación de los individuos ancianos. Lo más importante es que las actividades realizadas aumenten los activos que muchos de ellos conservan. El fácil acceso de la misma permite que pueden ser desarrolladas desde la comodidad del hogar o en jornadas diurnas y sobre todo les permite interpretar diversas situaciones de la cotidianidad (Díaz J. , 2014).

Según explica Díaz (2014) durante las sesiones terapéuticas del arte-terapia, se manipulan diferentes materiales (dependiendo de la actividad artística) y el trabajo puede ser desarrollado de una forma ya sea personal o colectiva. En el caso de esta última, los participantes tendrán la oportunidad de intercambiar saberes, ideas, opiniones o emociones con el resto de los participantes, estableciéndose la socialización (Casanova, 2014). Cabe resaltar que la planificación incluye todas las disciplinas artísticas basadas en la expresión, en el comportamiento terapéutico y en la propia psicoterapia del arte. El uso de esta terapia ha permanecido desde hace más de 50 años, mediante las intervenciones creativas que han favorecido la expresión personal.

Por otra parte, ha sido considerada apropiada para optimizar las relaciones interpersonales que han sido afectadas por la ansiedad o por la pérdida de un ser querido (López, 2018). En este sentido, se encuentra sustentada en la creación, el proceso y no en el producto en sí. Araya y Porter (2017) establecen entonces la importancia de la participación del arte terapeuta, el cual debe interpretar el lenguaje gestual desarrollado por el paciente a raíz de alguna limitación física o emocional. Por ejemplo, los músicos que pierden la audición pero que todavía pueden expresarse mediante su arte (Miranda, Hazard y Miranda, 2017, p. 268). En la actualidad, esto es manejado como resiliencia y se encuentra relacionado con pacientes que se sobreponen a diversos contextos difíciles transformándolos en fortalezas.

Uso del Arte-terapia en trastornos emocionales

Existen diversas investigaciones que se han desarrollado con la finalidad de explicar los beneficios que genera el uso de la terapia del arte. Desde esta perspectiva, Agudo et al. (2014) reseñan que aplicar terapias apoyadas en herramientas del arte, sin tomar en cuenta el aspecto estético sino el sentido profundo y personal, pueden brindar atención psicológica. Esto se debe al sentido analítico y humanista que se encuentra inherente a este tipo de actividades. En resumen, permite controlar y disminuir los episodios de ansiedad y la resistencia a aceptar situaciones dolorosas que presentan los pacientes como mecanismos de defensa (Agudo et al., 2014).

El arte-terapia favorece la autoestima en personas de la tercera edad, tal como lo explica Ching, Ping y Chia (2019) a través de un trabajo de investigación cuya finalidad fue determinar cómo un programa basado en la terapia artística mejora los estados de depresión y la autoestima en los ancianos que viven reclusos en instituciones o ancianatos a largo

plazo. En este caso utilizó un estudio cuasi-experimental, utilizando una estrategia de muestreo de forma intencional que le permitió la selección de 55 personas de 65 años y más. Dicho grupo de individuos poseía funciones mentales intactas, pero demostraba cuadros de depresión. Es evidente, que estas dos patologías tienden a afectar los estados de salud y la calidad de vida de este grupo de personas. El estudio concluyó que los programas de terapia artística muestran resultados alentadores en el mejoramiento de la depresión y autoestima en las personas que residen en los hogares de ancianos. Por lo tanto, las actividades afines con el arte generan aportes a la optimización de la salud mental y al desarrollo de la atención a largo plazo.

Además, esta técnica ha demostrado resultados en la superación de secuelas generadas por la violencia intrafamiliar. En este sentido Ikonopoulou, Cavazos, Vela, Sánchez, Schmidt y Catchings (2017) desarrollaron un estudio basado en un programa de tratamiento de terapia artística creativa, la cual se estableció en nueve sesiones para adultos mayores que han sobrevivido a la violencia intrafamiliar. Aplicaron una escala de resiliencia con resultados de datos no superpuestos. Los mismos dieron como corolario que dicho programa mostró altos grados de eficacia para minimizar los síntomas de salud mental y mejorar la resiliencia.

Las dificultades sexuales en el adulto mayor

La atención del adulto mayor evidencia avances significativos, no obstante, en lo que respecta a la sexualidad se considera que el tema es poco abordado y en ocasiones hasta ignorado porque, simplemente, el tema se asocia con la reproducción (Llanes, 2014, p. 226). Esto significa que, para gran parte de los individuos, se manifiesta la sexualidad solo en la

edad reproductiva; en consecuencia, el adulto mayor no debe practicarla. Por otro lado, existe el prejuicio de que la persona de la tercera edad representa el estereotipo de la enfermedad, situación que condiciona su personalidad y la de quienes lo rodean. Llanes (2014) asegura que las complicaciones de origen sexual, por lo general, afectan a los adultos mayores emocionalmente lo que disminuye la calidad de vida de los mismos. Por lo tanto, se hace necesario que se incluya dicho aspecto en los programas de atención y que sea parte de su historia clínica.

En este sentido, se deben resaltar los factores que intervienen en el deterioro de la actividad sexual en los ancianos, entre los cuales predominan: a) la falta de pareja: causal de la abstinencia (en especial en las mujeres) a veces consecuencia de la muerte del cónyuge; b) detrimento de las relaciones matrimoniales (causadas por la monotonía y falta de comunicación); c) pena de tratar temas íntimos; d) la excusa para evadir los problemas existentes (Llanes, 2014, p. 226). Existen otros factores relevantes, como el deterioro físico que acompaña a la edad avanzada y que viene relacionado con la aparición de diversas enfermedades cuyos síntomas afectan el deseo sexual de la persona. Las limitaciones físicas influyen en el cese de la actividad sexual y la ausencia de intimidad. Consecuentemente, cada uno de los factores mencionados afectan directamente la calidad de vida sexual del adulto mayor. A pesar de esto, no quiere decir que nunca más puedan disfrutar de algún encuentro sexual (Llanes, 2014, p. 226).

Díaz et al (2015) explican que “los problemas sexuales en los adultos mayores, tales como la disfunción eréctil pueden provenirse a través de una adecuada discusión y divulgación de información” (p.669). También se debe considerar tres elementos fundamentales: 1) la salud que implica la mejora de hábitos, desarrollo de jornadas de ejercicios físicos y mentales; 2) ver el tema de la sexualidad sin tabú; 3) mantener alimentada

y atendida la relación de pareja mediante la buena comunicación y el apoyo mutuo. Para Díaz et al. (2015) el cambio de patrón sexual en este grupo de la población, por lo general, disminuye la cantidad de coitos pero que pueden verse suplantados por aproximaciones físicas, besos, caricias, compañía, complicidad o masturbaciones.

Por lo antes expuesto, es necesario incentivar a los adultos mayores a participar en programas de atención que les brinden información adecuada sobre el tema sexual y las complicaciones que les pueden afectar para que logren su adultez plena y sana (Llanes, 2014). Existen estrategias, como el arte-terapia, que permiten expresar las emociones, sentimientos, que incitan la capacidad y creatividad de establecer relaciones interpersonales que pretenden lograr que el adulto mayor pueda auto aceptarse, aceptar al otro, exteriorizar sus estados de ánimos y liberar angustias (Cáceres y Santamaría, 2018, p. 135).

Depresión y dificultades sexuales en el adulto mayor

Es muy común que el adulto mayor se vea abordado por un estado de ánimo melancólico, en diferentes momentos de su vida (Bastidas, 2014). Generalmente, este cuadro de depresión está acompañado por tristeza, irritabilidad o algunos síntomas somáticos (insomnio, pérdida de peso, alteraciones sexuales, entre otros) y afecta directamente sus relaciones interpersonales. Dichos trastornos emocionales, limitan sus actividades cotidianas y su desenvolvimiento normal con su entorno, generando quejas y dolencias no solo a quien lo padece sino a las personas que le rodean (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Para Díaz et al. (2015) “la etapa del envejecimiento no debe ser un factor que limite la satisfacción sexual en el ser humano, siempre y cuando esta no se encuentre enfocada solamente, en el coito” (p.669). Algunos investigadores han demostrado, que el adulto mayor

puede valerse de estrategias que le facilitan preservar su calidad de vida a pesar de los aumentos de los dolores físicos. Sin embargo, existen enfermedades como cáncer o patologías cardíacas que pueden generar otras complicaciones emocionales, al igual que los medicamentos que contribuyen a la depresión arterioesclerótica o depresión isquémica subcortical. Según la OMS (2017) estas condiciones pueden mejorar al recibir tratamientos antidepresivos a través de psicoterapias (terapia del arte) que coadyuven a sostener períodos largos sin depresión, sobre todo en aquellos casos en los cuales sean dolencias leves o donde no puedan hacer uso de medicinas.

Arte-terapia para disminuir la depresión en el adulto mayor

El estudio realizado por Dunphy et al. (2018) explica que las situaciones de depresión que experimentan los adultos mayores se ha convertido en una carga de salud global que anualmente se incrementa de manera significativa. Es importante el entendimiento de los enfoques para la prevención y tratamiento de la depresión en ancianos, lo que implica la participación de terapeutas especializados ya que puede ser atendida a través del arte-terapia.

Por su parte, Regev y Cohen (2018) desarrollaron una investigación centrada en dos personas de la tercera edad, quienes realizaron actividades artísticas con la finalidad de dar sentido a sus vidas. Se sometieron a sesiones arte terapéuticas y a entrevistas estructuradas. Asistieron a espacios específicos para el desenvolvimiento de las actividades y ejercicios. Esto permitió que los participantes expresaran parte de su historia de vida, resaltando las cosas con mayor significado (Regev y Cohen, 2018). La terapia del arte permitió un acercamiento hacia los participantes y que pudieran relacionar sus experiencias vividas con el sentido que querían darle a sus vidas y la superación de situaciones de adversidad. Se

propiciaron encuentros diversos, se desarrollaron procesos artísticos donde los dos adultos mayores pudieron expresarse.

La educación sexual puede prevenir un sinnúmero de enfermedades en el ser humano, sobre todo en la etapa de la vejez (McFadden y Basting, 2014, p. 150). Esta educación sexual a tiempo se ve relacionado con la longevidad satisfactoria tomando en cuenta los factores psicológico, sociológico, pedagógico y de rehabilitación. Mediante un diagnóstico que incluye las características y el comportamiento de los profesionales de la salud, los integrantes de la familia y el propio adulto mayor. Por lo tanto, teóricamente hablando, la educación sexual se sustenta en varias tendencias, desde la salud en general y en el plano psicológico o sociológico. Es un elemento importante el rol de la familia y su papel socioeducativo en la atención del anciano en todos los contextos de la vida (McFadden y Basting, 2014).

El arte-terapia tiene como finalidad facilitar herramientas acordes para abordar, controlar o disminuir estados de salud críticos; trabajando desde cinco perspectivas fundamentales como: la creatividad, la capacidad de interacción, toma de iniciativa, independencia e introspección (McFadden y Basting, 2014, p.151). Entre las herramientas en las que se apoya se encuentra la musicoterapia, la pintura y la danza con el fin de lograr a través de las perspectivas consideradas y las terapias el fortalecimiento de la autoestima, vigorizar las relaciones interpersonales e influir en su calidad de vida directamente (McFadden y Basting, 2014).

Tomando en cuenta lo antes expresado, se puede evidenciar que la utilidad de la arte-terapia para la atención de los ancianos en los diferentes ámbitos de la vida aporta muchos beneficios. En cuanto a la presente investigación, se relacionará el arte-terapia y su influencia en la calidad de vida de los ancianos, en especial con los aspectos de su sexualidad.

El Problema

El adulto mayor aprecia transformaciones orgánicas y psicológicos que de no ser asumidos con naturalidad consiguen afectar su calidad de vida (Klein y Chávez, 2015, p. 211). En los casos en los que existen incapacidades físicas, pérdida del cónyuge o de la autonomía estas situaciones pueden agravarse. Es muy común que, en este sector de la población, el tema de la sexualidad no sea atendido de una forma acorde, situación que puede conducir a contextos de depresión y pérdida de la motivación. En estos casos el adulto mayor carece de formas de comunicación sobre su situación, además de que el personal de atención obvia la importancia de este tema como parte de la vida del ser humano (Llanes, 2014).

La aplicación de estrategias artísticas con intención terapéutica permite diagnosticar la situación psicológica de este grupo etario. A diferencia de las terapias convencionales, que en ocasiones no permiten acercarse y facilitar los procesos para mejorar la condición, es necesario complementar con terapias como la arte-terapia, donde el adulto mayor mediante la expresión artística, podrá articular su realidad con el contexto, canalizar sus emociones y vivencias. Bat y Grati (2018) refiere que “en la Arte-terapia se establece una relación sujeto-paciente, sujeto-terapeuta y obra pictórica” (p.9), lo cual genera una complejidad necesaria para la intervención de gran cantidad de procesos creativos. A través de estos se hace posible beneficiar a los individuos, logran regular su situación e incluso tienen mejorías completas. Por lo tanto, el uso del Arte-terapia como mecanismo de expresión para reconocer las dificultades que atraviesa el adulto mayor y en especial lo relacionado con las dificultades sexuales permitirá develar sus emociones y sensaciones, ayudándole a canalizarlas (Bat y Grati, 2018).

En Ecuador, el adulto mayor ha logrado extender la esperanza de vida; por consiguiente, demandan atención y tienen expectativas (Tortosa, Caus, y Martínez, 2014, p. 149). Sin embargo, no existen suficientes centros que estén orientados a realizar una atención integral, especialmente espacios que incorporen terapias alternativas que coadyuven a afrontar asertivamente la transición a la etapa adulta. Esta situación se intensifica aún más en los estratos de menos ingresos económicos, donde para poder vivir, los adultos mayores deben trabajar incluso en condiciones infrahumanas (Tortosa, Caus, & Martínez, 2014). Todo este escenario repercute en procesos de depresión y falta de motivación, incluida la actividad sexual que se puede ver reducida; por tanto, es necesario contar con estrategias que contribuyan a que este grupo pueda drenar su situación emocional a través de terapias como el Arte-terapia.

Pregunta de Investigación

¿Cómo puede mejorar las dificultades sexuales del adulto mayor el arte-terapia?

Significado del Estudio

Los adultos mayores ecuatorianos presentan trastornos de salud múltiple, desde severos a crónicos y con franca tendencia a la complicación. Por tal motivo, la atención de estos pacientes se centra en las patologías físicas y mentales, otorgándose poca relevancia a las dificultades en torno a la esfera sexual, bajo preceptos de su inexistencia o las dificultades de comunicación que se ciñen en torno al tema (Instituto Nacional de estadística y Censo, 2014).

Es importante rescatar que la sexualidad forma parte importante del individuo, principalmente en la etapa de la juventud por su íntima relación con la reproducción, por lo tanto, en el pasar de los años y al cesar la reproductividad, es posible tener la falsa creencia

que el adulto mayor no tiene manifestaciones de deseo sexual, que disminuye o que no disfruta de la misma (Quevedo, 2014). Consecuentemente, el tema de la sexualidad en esta etapa está enmarcado de un grupo de problemas entre las que se menciona la libre expresión, la falta de privacidad o ausencia de pareja. Por consiguiente, en Ecuador es necesario abordar este tema y ofrecer una alternativa al paciente para que exteriorice y manifieste sus dificultades en cuanto a su sexualidad y proporcionar al adulto mayor una vida digna y de calidad en todos los sentidos (Quevedo, 2014, p. 80).

Bajo este marco, la presente investigación permitirá mostrar una parte de la realidad que afronta el adulto mayor en relación a su sexualidad a través del uso de una técnica no convencional como lo es el arte-terapia, a fin de identificar aspectos que deban ser apoyados y están relacionados con la depresión, con el fin de promover una acción técnica en el tratamiento que favorezca a los adultos mayores y tengan una vida plena.

Propósito del Estudio

El propósito es establecer la importancia de una alternativa terapéutica novedosa para la atención, manejo y recuperación de las dificultades sexuales en el adulto mayor, con lo cual es posible obtener un beneficio importante en la salud emocional y mental de los pacientes en esta edad. Por lo cual a continuación, se procede a desarrollar la revisión bibliográfica.

REVISIÓN LITERATURA

Fuentes

Para esta investigación se efectuó una revisión exhaustiva de una serie de artículos científicos, investigaciones, libros y revistas. La caracterización de la información pertinente utilizó las palabras clave: arte, cambios fisiológicos, vejez, sexualidad. Toda la información recolectada se obtuvo mediante motores de búsqueda como: Scielo, Pubmed, Google Scholar y EBSCO.

Formato de revisión de literatura

Seguidamente, se presenta la literatura de los temas relacionados con el Arte-terapia, dificultades sexuales en el adulto mayor, depresión y dificultades sexuales, el arte-terapia para disminuir la depresión y el envejecimiento y la sexualidad.

El arte-terapia

Según explica Schimpf (2015) es una forma de terapia relacionada con diferentes expresiones artísticas o las artes plásticas, que las aplica como una herramienta terapéutica en el tratamiento sanador de los trastornos psicológicos, como lo son: los bloqueos emocionales, miedos, depresión, traumas del pasado, enfermedades degenerativas, discapacidades físicas, adicciones, rehabilitaciones y bienestar emocional (p. 141). Esta psicoterapia también es conocida como la terapia artística integrada, por un concepto genérico de las artes debido a que se apoya en diversas disciplinas artísticas para el logro de sus objetivos (Murrieta, Covarrubias y Cruz, 2015). Específicamente, esta estrategia

psicoterapéutica se encuentra centrada en las capacidades de las diferentes artes como canal de comunicación. De esta forma, ayuda al individuo a expresar sentimientos, a reflexionar y asumir ciertos cambios de conductas.

El arte-terapia puede lograr que el paciente manifieste, mediante una actividad artística, un sentimiento difícil de hablar, incrementar la confianza y autoestima. Los materiales utilizados para el desarrollo de la terapia del arte pueden variar en gran escala (Marcoleta, Miranda y Pedreros, 2014). Esto se encuentra sujeto al tipo de actividad, los factores de accesibilidad y el tiempo. Es importante señalar, que para que el trabajo pueda desarrollarse no necesita grandes dotes de artista, conocimientos plásticos ni que el resultado de la obra posea gran valor. Lo relevante es que el creador muestre su autenticidad (Ríos, Solís, Oviedo, & Ríos, 2018).

Evolución del Arte-terapia psicológica

A través de una revisión de la historia humana se puede evidenciar que el hombre ha utilizado la expresión artística como una forma de comunicarse mucho antes de la aparición del lenguaje verbal. Por otra parte, Pazos (2014) establece ciertas relaciones históricas ubicándose en el área psicológica pues “el estudio del arte es un producto que se logra mediante la mente humana y su perspectiva como el creador, la obra artística y el receptor” (p.127). En este sentido, la actividad artística presume una manera de percibir y explorar nuestro “yo” más interno, es decir permite activar un efecto integrador del ser humano contemplando la parte emocional, mental, espiritual y física (Cáceres y Santamaría, 2018).

Si se trata de ubicar el principio del arte-terapia, se puede comenzar desde la era de las cavernas donde el ser humano expresaba de manera artística las formas de vida, costumbres, creencias, descubrimientos y conocimientos (Pazos, 2014). Estos eran grabados en las paredes de las cuevas a través de imágenes y explicaciones. Es desde allí que el hombre se ha apoyado en las artes como un recurso de comunicación que conecta su interior con el contexto que le rodea (Pazos, 2014).

La evaluación y evolución de las expresiones mediante el arte, de la sociedad que la interpreta, se van manteniendo durante diferentes etapas y han encontrado apoyo (desde el siglo XIX) en algunos teóricos del arte, críticos e historiadores. Quienes comienzan a interesarse por las elaboraciones plásticas de los pacientes mentales llegan a conclusiones, como que la motivación intrínseca del ser humano alberga un potencial de auto sanación (Pazos, 2014, p. 128). Es entonces, en el siglo XX, que el arte-terapia se establece, como una profesión formal que toma como respaldo el apoyo de dos escuelas del pensamiento: el psicoanálisis y la Educación Artística (Pazos, 2014).

Es importante mencionar, que esta terapia ha sido utilizada en las denominadas intervenciones creativas durante más de cincuenta años (Ríos, Solís, Oviedo, & Ríos, 2018). Ha logrado favorecer la expresión personal, explorar emociones, aliviar tensiones, entre otras situaciones emocionales. Se ha recomendado su uso para mejorar las relaciones interpersonales ante cuadros depresivos, de ansiedad y pérdida de seres queridos. Ríos et al. (2018) explican que la terapia se sustenta en la creación y el proceso; no el producto, debido a que va acompañado de un fin curativo. Esta terapia utiliza un lenguaje cognitivo en paralelo con la palabra y es mediante los símbolos artísticos que se construye también un idioma.

Arte-terapia en trastornos emocionales

Cuando se habla de trastornos emocionales o mentales se hace referencia a un grupo de mudanzas en el estado anímico asociados a la forma de actuar de las personas (Pérez y Guerra, 2014, p. 369). Generalmente, conducen a problemas comportamentales y emocionales con sufrimientos que el individuo puede enfocar de diversas formas. En cualquier caso, es necesario que estos problemas sean atendidos de una manera adecuada.

Los trastornos más comunes son: de depresión mayor, bipolaridad, depresivo emocional estacional, cíclico, desregularización disruptiva del estado de ánimo, entre otros (Pérez y Guerra, 2014).

El arte-terapia ha representado una herramienta generadora de bienestar debido a la intervención del cerebro, que permite interpretar el contexto exterior mediante las conexiones cerebrales y las actividades artísticas para expresarlas de forma auténtica (Pérez y Guerra, 2014). Este tipo de terapia permite que el individuo experimente y exprese aspectos interiores de los cuales, en ocasiones, no es consciente. En este sentido, contribuye con el mejoramiento de la calidad de las relaciones trabajando los factores emocionales y facilitando el desarrollo personal (Pérez y Guerra, 2014). El arte-terapia se enfoca en la persona. Es decir, no es un proyecto sobre ella, sino que parte con ella, del malestar del individuo y del deseo de cambio. Toma en cuenta, las diferencias personales y culturales de manera que actualiza las condiciones de la creación artística, de percibir las especificidades de los medios utilizados y comprender sus impactos. Contextualiza el reto de transformación, por lo menos de una forma parcial de la marginación dolorosa y estimula el enriquecimiento personal.

Adulto mayor

Para Alvarado y Salazar (2014) es una expresión dado a individuos con más de 60 años o más. Por lo general, se denominan de la tercera edad, caracterizados por ciertos rasgos biológicos de orden natural que se adquieren, así como en los aspectos sociales, relaciones psicológicas e interpersonales (experiencias y circunstancias adquiridas durante su vida) en el adulto mayor.

Este grupo de personas son consideradas como un símbolo de estatus, de sabiduría y prestigio que inspiran cierto grado de respeto (Alvarado y Salazar, 2014). No obstante, en ciertos estados la calidad de vida del anciano se considera difícil ya que ya no gozan de oportunidades laborales, actividad social y en muchos casos son excluidos o rechazados. Por ello es importante hacer una reflexión sobre los cuidados de esta población, la cual debe ser especial porque su organismo no es el mismo (Villafuerte y Arteaga, 2017). A esta edad el individuo ha sufrido varios cambios biológicos y desgaste físico que demanda un tranquilo estilo de vida donde disfruten del contexto familiar y de lo que más le gusta realizar.

Salud sexual geriátrica

Aunque se quiera, no se puede negar que el envejecimiento es un fenómeno mundial que según Paz et al. (2018) se encuentra relacionado con los procesos de la vida humana e implican modificaciones fisiológicas, psicológicas, biológicas y sociales (p.85). Es decir, es una etapa donde ocurren transformaciones celulares, orgánicas, tisulares y funcionales, cuya programación genética se ve influenciada por elementos presentes en el contexto y por la habilidad que posea el individuo para adaptarse (Paz et al., 2018). Por lo tanto, dicho proceso es intrínseco, general y progresiva que se da en todo ser vivo con el transcurrir del tiempo y

que se genera en la interacción entre el contexto ambiental y el individuo. Todos estos cambios propios de la edad interfieren con el normal desenvolvimiento sexual, en los dos géneros. Generalmente, suele disminuir el interés en las relaciones sociales, temor a tener fantasías, pérdida de los atractivos corporales del cónyuge y bajo interés en los actos sexuales.

Por otra parte, la satisfacción sexual de estos individuos influye en su propio bienestar debido a que permite consumir los deseos eróticos, sentir que es amado, vivir sentimientos, deleitarse en la pasión sin necesidad de llegar al acto sexual. Siendo esta una respuesta efectiva generada por la valoración que un individuo hace de los aspectos positivos y negativos asociados al encuentro sexual (Ramírez, Jiménez y Guillén, 2016). Cabe señalar, que algunas investigaciones han señalado que las mujeres muestran un mayor descenso en el interés por las relaciones sexuales y que el motivo parte, en que todos los estudios se cimentan en la acción coital. Esto significa que existe un declive gradual en las conclusiones que se manifiestan sobre el tema. Por otro lado, si bien es cierto que la edad puede ser una de las causas que genere en el individuo una pérdida interés en la actividad sexual (Ramírez, Jiménez y Guillén, 2016), existen algunos factores fisiológicos y psicológicos que afectan la sexualidad del adulto mayor (Llanes, 2014).

Para la población adulta mayor, el tema sexual suele ser de mucha importancia. No obstante, se ve limitada por el pudor que implica referirse al tema y en ocasiones les impide disfrutar de un encuentro sexual. Sin embargo, esta razón no marca una clausura como pueden llegar a marcarla los factores fisiológicos y psicológicos.

Según Llanes (2014) los factores más relevantes son:

Tabla. 1 Factores fisiológicos y psicológicos

Factores fisiológicos:	Factores psicológicos
Disminución de la capacidad, número y calidad de los espermatozoides dentro del semen.	Prejuicio en contra de un individuo por ser un adulto mayor.
Cambios degenerativos en los tubos seminíferos, aunque los testículos suelen conservar su tamaño normal. Requerimiento de mayor tiempo para alcanzar la erección.	Las personas en la etapa de vejez se caracterizan por ser intransigentes, seniles, pesadas, con menos capacidades, sin valor social
Eyaculación retardada.	Desconocimiento de las variaciones que se producen de los cambios por envejecimiento.
En el hombre mayor de 50 años, es menos firme la erección	La dificultad para conseguir la erección y el sucesivo alargamiento del tiempo entre ellas crea en el hombre altos niveles de ansiedad, lo que perjudica su capacidad de respuesta sexual.
La erección puede perderse, disminuirse o recuperarse durante el acto sexual, una o varias veces.	En la mujer la dispareunia (coito doloroso) por la falta de estrógeno puede provocar ansiedad anticipatoria creándose un temor difícil de romper.

En el hombre de 60 años el deseo sexual puede verse limitado a pocas veces por semana (de una a dos veces) y resultar para su bienestar suficientes.	
En la mujer los elementos sexuales secundarios son relativos, por ejemplo, los senos que transforman el tejido glandular en tejido graso y, por lo tanto, la piel pierde elasticidad.	
Las mujeres suelen mostrar atrofas progresivas que se derivan del detrimento de la tonicidad de los labios menores y mayores afectando la vulva.	

En conclusión, de acuerdo a la Tabla 1., los factores fisiológicos y psicológicos, originan efectos negativos emocionales, empeorando la calidad de vida del individuo adulto, donde ciertos hábitos culturales y sociales, suele parecer impropio, diseñar la probabilidad de que sean capaces de vivir se sexualidad propia (Esguerra, 2010).

Sexualidad en el adulto mayor

El hombre es concebido desde su naturaleza como un ser sexuado donde el erotismo no pertenece solamente a la connotación física (órganos genitales) sino a las relaciones interpersonales (Quevedo, 2014, p. 81). Por lo cual se puede decir que el afecto representa la exteriorización de la sexualidad. Se asegura que la escasez de esta trasciende de modo significativo en la calidad de vida del anciano, así como las preocupaciones y situaciones económicas impactan disminuyendo el deseo sexual (Llanes, 2014). En algunos tiempos se pueden definir por el aspecto físico y relacionado con la actividad coital o se pueden refugiar en otras actitudes, prácticas y conductas como: la necesidad de afecto, cariño, intimidad e interacción.

En los ancianos la sexualidad no necesariamente debe llegar al acto coital. Puede llegar a aproximarse, a probar de una intimidad emocional, tocar, dar compañía. Lo importante es no olvidar que, durante la vejez, también se puede disfrutar de las fuentes del placer a través de las expresiones psicológicas de emociones y compromisos. Por otra parte, el autor desmiente las falsas creencias sobre el acto sexual en esta edad, en cuanto al debilitamiento o que fisiológicamente no se puede tener relaciones sexuales durante la vejez, lo considera un mito más y asegura que estas ideologías equivocadas han sido el fruto de los prejuicios sociales, las pautas culturales o de las actitudes familiares (Ramos, 2017).

Dificultades sexuales en adulto mayor

Si bien la atención del adulto mayor ha avanzado significativamente, en lo que respecta al tema de la sexualidad, escasamente es considerado o simplemente se ignora (Quevedo, 2014). Quizás se deba a que se asocia a la sexualidad con la reproducción, en esta

perspectiva se cree que es normal la sexualidad solo en edad reproductiva y por ello los ancianos no deben practicarla.

Además, Quevedo (2014) establece que existen elementos que influyen en el deterioro de la sexualidad en el adulto mayor, entre ellas se encuentran: la depresión, pacientes que sufren depresión mayor caracterizado por un estado de ánimo melancólico que puede durar más de dos semanas, acompañado de síntomas como tristeza, irritabilidad o síntomas somáticos como disminución de peso, insomnio fatiga, alteraciones sexuales, además de síntomas cognitivos y conductuales; la autoestima, la dificultad para ser ellos mismos, como consecuencia de algunas afecciones para la sociedad, atribuida a la falta de formación que les permita atender sus propias necesidades, es evidente, que este grupo de individuos hace frente a una crisis de deterioro, desilusión y cansancio característica de esta etapa de la vida, lo que se ha entendido como una complicación que afectan su calidad de vida, debido a que los lleva a sentirse inútiles para la sociedad; Prejuicios sociales, dicha población se encuentra sumergida en una gran cantidad de patrones y mitos asociados con su conducta sexual; esto se debe a que existe la creencia de que el ser humano, a esta etapa de la vida, pierde su sexualidad. Pero, tal afirmación se reduce al coito sin tomar en cuenta la expresión sentimental (besos, abrazo, manifestaciones físicas) que no se encuentran sujeto a los cambios físicos y fisiológicos ocurridos por la edad; Actitudes de repulsión en los miembros de familia (más jóvenes) les resulta fácil disociarse de las necesidades presentes en etapas avanzadas de la vida y llegan a pasar por alto que las personas mayores también requieren de un espacio e intimidad.

Por lo tanto, debe tomarse en cuenta que al mejorar la salud sexual en los ancianos repercute sobre su estado emocional; la falta de pareja, que provoca abstinencia

especialmente en la mujer, el deterioro en las relaciones matrimoniales influenciado por la monotonía y la falta de comunicación donde se evalúan temas íntimos de la pareja, la evasión a través del uso de problemas como excusa, la inexistencia de privacidad; los riesgos de salud física, la utilización de fármacos para optimizar la erección y seguir una vida sexual activa, puede resultar como un comportamiento de riesgo. Esto se debe a los factores sociales presentes o al cambio de pareja resultado de la viudez que hace que los ancianos sean más susceptibles y sobre todo a adquirir infecciones de transmisión sexual; síndrome de la mujer esclava, situación en la que la mujer es incapaz de expresar cansancio, además, al avanzar en edad empieza a sufrir enfermedades en donde los síntomas pueden incluir la pérdida de deseo sexual; la incapacidad física, la conduce, al cese de la sexualidad, la escasez de intimidad y las propias alteraciones fisiológicas, cada una puede influir en la calidad de vida del anciano, sin embargo, eso no significa que no puedan disfrutar de la actividad sexual (Quevedo, 2014).

Influencia del arte-terapia en la salud sexual del adulto mayor

Durante los últimos 30 años se ha discutido en América Latina la relación que existe entre el arte y la salud. Por lo que, se ha podido lograr gran cantidad de intervenciones novedosas apoyadas en concepciones amplias e integrales en el tema del bienestar y la calidad de vida (Wald, 2015, p. 1052). En teoría, la salud y el arte forman parte del concepto positivo de la salud general, entendida esta no como el alejamiento de la enfermedad sino más bien como un proceso de bienestar asociado a diversas disciplinas artísticas (Wald, 2015). En la actualidad, dicha estrategia se ha utilizado como un complemento a las terapias tradicionales. Por lo que se han alcanzado muchos aportes significativos tanto en los cuadros de salud mental como en el contexto educativo, en los centros comunitarios y sociales.

La tarea del arte-terapia se encuentra asociada a la enfermedad y la necesidad del paciente que va actuando mediante los procesos que se viven y que actúan en la persona durante el desarrollo de la actividad (Pazos, 2014). Existen algunas investigaciones que evidencian que la terapia del arte puede influenciar de una forma positiva en la salud sexual de los individuos viejos y, por ende, su calidad de vida. Esto se debe a que se pueden abordar algunos trastornos emocionales que limitan o influyen en las relaciones sexuales y afectivas de este grupo (Wald, 2015).

La depresión se ha convertido en una de las causas principales que afecta la actividad sexual en los adultos mayores. Este trastorno emocional puede ser atendido a través del arte-terapia, situación demostrada en el estudio realizado por López (2018), con un diseño experimental trabajó con 25 adultos mayores en edad promedio de 60 años de estrato económico bajo. Se determinaron los niveles con la escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, implementaron el programa de arte-terapia para que las personas se expresaran a través de este, demostrando que dicha terapia incide favorablemente en el anciano disminuyendo la depresión (López, 2018).

Por otro lado, otra investigación realizada involucró a dos adultos mayores y tuvo por finalidad comprender de qué forma estas atribuyen sentido a sus vidas incorporando el arte-terapia. En este sentido se utilizaron encuentros arte terapéuticos y entrevistas estructuradas, privilegiando espacios para la elaboración de los ejercicios a fin de conocer la historia de vida de los participantes, donde identificaron las cosas significantes para estos, relacionadas con el sentido de la vida (Zapata, 2016). Mediante el arte-terapia se realiza un acercamiento hacia dos adultos mayores. Para cada uno el sentido de la vida viene dado por sus propias vivencias y el significado que cada uno le confiere logrando seguir adelante incluso ante la adversidad (Zapata, 2016). El proceso se desarrolló con la intermediación de los encuentros

en donde se generó el proceso artístico que permitió a los adultos mayores expresarse. De esta manera, el estudio recomienda continuar con trabajos posteriores que involucren el arte-terapia para acompañamiento a quienes la requieran, en especial a esta población vulnerable que necesita herramientas de abordaje (Zapata, 2016). Además del apoyo interdisciplinar logra que asuman esta etapa de la vida de manera satisfactoria.

La problemática abarca un trabajo de investigación relacionado con la vejez placentera a partir de la educación sexual del adulto mayor. Se cita el trabajo Quintana y Gey (2014) en este estudio pues son referentes teóricos fundamentados en aspectos médicos, de rehabilitación, pedagógico, sociológico y psicológico; todos relacionados con esta etapa de la vida. También se realiza un diagnóstico para caracterizar el comportamiento de los profesionales de la salud, los integrantes de la familia y el propio adulto mayor. Quintana y Gey (2014) concluyeron que en lo teórico, la educación sexual se sustenta en varias tendencias, desde la salud en general y en el plano psicológico o sociológico, por lo tanto es importante el rol de la familia y su papel socioeducativo en la atención del anciano en todas las esferas de la vida.

Dentro del mismo contexto, Villar (2016) realizó un trabajo de investigación desde un enfoque grupal con adultos mayores, cuya conclusión fue que la arte-terapia puede producir efectos de bienestar en todo tipo de personas, sobre todo en los adultos mayores, debido a que las actividades artísticas pueden ser potencializadas desde una óptica psicológica (Villar, 2016), por ejemplo, a través de, la auto aceptación el cual representa un concepto central de la salud mental, la realización personal y del funcionamiento sexual del individuo; las relaciones positivas con las personas que le rodean: aspecto importante debido a que fortalece las relaciones interpersonales, afectivas, de calidez y confianza; atender el cuerpo, ayuda a estimular las actividades físicas, a renovar emociones que se encuentran

trabadas en el cuerpo, estimular flexibilidad; reestablecer relaciones afectivas, lo más común es encontrar a un anciano aislado de la sociedad lo cual produce alteraciones en las relaciones afectivas. El arte-terapia puede fomentar vínculos para potenciar estas relaciones afectivas.

Las expresiones artísticas pueden ayudar a superar tabúes y conflictos relacionados a la percepción de sexualidad y en las expresiones de afecto en los adultos mayores (Villar, 2016). Ocasionalmente, la falta de conocimiento sobre los cambios y procesos fisiológicos que surgen durante la vejez suelen afectar negativamente la calidad de vida del individuo, impulsándolo al aislamiento y frustración. Por otra parte, Bitone y De Santo (2014) realizaron una investigación titulada *Art Therapy: An Underutilized, yet Effective Tool* que cuenta con una metodología cuantitativa para poder identificar la cantidad de hospitales que utilizan el arte-terapia para el bienestar integral de sus pacientes.

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se manejará el método experimental; a través de una pre y post prueba. Esta se fundamenta con la aplicación de un cuestionario referente con la sexualidad en la vejez a los participantes. Posterior a este proceso de intervención se realiza una segunda aplicación del cuestionario para poder identificar los cambios (si es que hubo) en el nivel de dificultades sexuales del adulto mayor. Para el desarrollo de esta investigación se tomará un grupo control para verificar al final de la intervención los resultados alcanzados en el grupo experimental y el grupo control.

Para la selección de las muestras en ambos grupos se realizará un muestreo al azar aleatorizado donde todos los individuos tengan las mismas probabilidades de ser

seleccionado del Centro Geriátrico Integral Dulce Amanecer, donde se contará con toda la población de la institución.

Justificación

El objetivo fundamental es determinar cómo influye el arte-terapia en las dificultades sexuales del adulto mayor, utilizándola como una herramienta en los procesos de salud sexual en el objeto de estudio. Tal y como lo señala Martínez (2012) “esta disciplina ocupa los procesos creativos durante la elaboración de trabajos artísticos para la mejora de la salud física, emocional, mental y sexual” (p.74). En este sentido, es importante aclarar que no existe distinción en la edad, debido a que se basa en creencias que surgen durante el proceso creativo que permiten dar respuestas a diversos conflictos y problemas.

Se medirá la dificultad sexual en el anciano antes y después de realizar las actividades de la arte-terapia a través de una pre y post-prueba. Mediante el análisis de datos, esta herramienta permitirá establecer los posibles cambios que puedan ocurrir. Los instrumentos servirán de apoyo para medir las dificultades sexuales en la muestra y verificar las ventajas obtenidas durante las actividades artísticas. Es decir, se medirá con la pre-prueba la variable dependiente, luego se aplica la variable independiente (la actividad artística) y por último “después” se realizan las mediciones post-prueba para identificar los avances o mejorías. Es importante mencionar que existirá un grupo de control conformado por todos los miembros del centro geriátrico de los cuales se ha seleccionado una muestra que corresponde a todas las personas que se encuentran entre 70 – 80 años, quienes estarán en contacto con la aplicación de las actividades artísticas, de tal forma, que al finalizar el procedimiento de análisis se logre obtener una comparación entre los adultos mayores quienes fueron

beneficiados con la arte-terapia en contraste con los que no estuvieron involucrados en las actividades. Este análisis se podrá verificar una vez terminado el proceso mediante la aplicación de una post-prueba que determina la utilidad de las actividades artísticas en el marco de la sexualidad.

Este diseño permitirá controlar la historia y la maduración de la problemática. Por otro lado, cabe señalar que también permite controlar la elección de la muestra debido a la selección de los sujetos. Por otra parte, la aplicación del método cuantitativo, según Hernández et al. (2014) “permite la recolección de los datos que servirán para comprobar la hipótesis a través del análisis de la medición numérica y estadística” (p.4). Así, los datos numéricos obtenidos permitirán establecer los resultados. La recogida de datos, en este tipo de investigación, se basa en instrumentos como las escalas, pruebas psicológicas, cuestionarios o formularios (Monje, 2012, p. 25). Por este motivo, la medición numérica se obtendrá a través de la aplicación del cuestionario de actitudes hacia la sexualidad en los adultos mayores, objeto del presente estudio. La misma será aplicada en la etapa previa a desarrollar las actividades de arte-terapia y al terminar las mismas. Las conclusiones se establecerán una vez obtenidos los resultados establecidos por la escala.

Instrumentos de investigación utilizada

Los instrumentos que serán usados para el desarrollo de la investigación es la aplicación de un cuestionario que permitirá recolectar la información sobre el patrón de comportamiento sexual de los adultos mayores.

Por lo tanto, son tomadas en cuenta las pautas a seguir tanto para la elaboración como para la aplicación. Además la elaboración del cuestionario permitió una documentación

bibliográfica donde se emplearon estudios como el de Quirós (2014), quien realizó una investigación para establecer la sexualidad en adultos mayores costarricenses y aplicó el cuestionario para la recolección de datos cuya elaboración se basó en algunas dimensiones y categorías básicas. Para la recolección de la presente investigación fueron tomadas las siguientes dimensiones: a) La revisión bibliográfica de estudios similares desarrollados en diferentes contextos; b) Aportes de un grupo de expertos (psicología, sexualidad, medicina general y estadística); c) Posteriormente, se establecieron cuatro categorías de forma que los participantes pudieran seguir el orden y entender con claridad lo que se le consultó. Estas fueron: aspectos sociales y culturales, preguntas que se basan en la recolección de datos relacionados con los valores, creencias, costumbres, y relaciones interpersonales; aspectos demográficos, mismas que se estructura con preguntas relacionadas la estratificación, tamaño, y desarrollo de la colectividad; aspectos psicológicos y sexualidad que se asocian al estado anímico, espiritual, mitos y conocimientos sobre la sexualidad en la vejez; finalmente, aspectos físicos y fisiológicos que contenían interrogantes relacionadas al funcionamiento y funciones de los individuos. El cuestionario empleado para comprobar la sexualidad en el adulto mayor será el diseñado por Quirós en el 2004. Este es un cuestionario estructurado que consta de cuatro apartados referentes a: Aspectos demográficos, salud y estado físico, calidad de vida y sexualidad.

El cuestionario será aplicado a los ancianos que se encuentran en edades comprendidas entre 70 – 80 años del Centro Geriátrico Integral Dulce Amanecer, lugar donde se planteará y aplicará la arte-terapia; este está compuesto por un total de 30 preguntas de las cuales 10 eran de seleccionar una única respuesta y las otras 20 eran de selección múltiple; es decir, se podían marcar una o varias opciones. Por otro lado, cabe señalar que se pudieron agrupar preguntas que se relacionaban entre sí quedando en 30 preguntas, debido a que

habían preguntas que no se ajustaban al objeto de la investigación. La muestra es de selección, donde el requisito indispensable es cumplir con la edad del adulto mayor. Por lo tanto, cada uno de los participantes tendrá igual posibilidad de ser seleccionado (Hernández et al., 2014). Las actividades de la terapia del arte se apoyarán en diversas técnicas y herramientas como la arcilla, el baile, y la pintura entre otros (Marcoleta et al., 2014). Una vez culminado este proceso se aplicará, nuevamente, el cuestionario de forma que se puedan establecer los posibles cambios.

Descripción de los participantes

Para el estudio se trabajará con toda la población de adultos mayores pertenecientes al Centro Geriátrico Integral Dulce Amanecer, correspondiente a un estrato social medio y está ubicado en la Ciudad de Quito. Una vez que el grupo de la tercera edad inicie las actividades deberá cumplir con todas las indicaciones. Al finalizar la intervención realizada por los involucrados y como máximo responsable el psicólogo se aplicará el cuestionario de Quirós para comprobar cómo fue la evolución de estos adultos mayores comparado con el grupo de control.

Procedimiento para la Intervención de arte-terapia en las dificultades sexuales del adulto mayor

Antes de comenzar con la investigación se solicitó permiso a los representantes del centro y familiares de los participantes. Ya recibido los consentimientos debidamente firmados se aplicará el cuestionario de Quirós a los participantes. Posteriormente, se realizarán las actividades arte-terapéuticas y al finalizar se aplicará nuevamente el

cuestionario. Se identificarán los resultados para luego desarrollar las conclusiones del estudio.

Procedimientos:

1. Seleccionar todos los profesionales que participarán en la intervención.
2. Selección de todos los recursos materiales que se emplearán para el buen desarrollo de la intervención.
3. Realizar el reclutamiento de todos los adultos mayores que participarán en la intervención.
4. Realizar el reclutamiento de los individuos que formaran parte del grupo control.
5. Aplicarle el cuestionario de Quirós a ambos grupos.
6. Posteriormente se procede a la aplicación de la intervención al grupo experimental.
7. Al final de la intervención aplicar nuevamente el cuestionario de Quirós al grupo experimental.
8. Comparar los resultados obtenidos antes y después a los dos grupos objetos de estudio.
9. Comprobar si existen diferencias significativas entre ambos grupos.
10. Analizar las dificultades encontradas en la intervención y como superar estas dificultades para otras intervenciones.

Metodología para la intervención de la Arte-terapia

En cuanto a la metodología a emplear para la propuesta de intervención se presenta de la siguiente manera, la cual fue desarrollada de acuerdo al autor (Domínguez, 2018), está conformada la intervención por 19 sesiones como se detalla en Anexos:

Posterior a la intervención se realizará un análisis estadístico de correlación y regresión para comparar los resultados conseguidos antes y después de la intervención tanto con el grupo experimental como en el grupo control y ver si existe correlación. Consecutivamente se realizará un contraste de hipótesis para comprobar si existe diferencia significativa entre ambos métodos aplicados.

Fortalezas y Debilidades del estudio

Fortalezas:

A través del estudio se tendrá un conocimiento claro de los adultos mayores donde se realiza la investigación en cuanto a los siguientes aspectos:

Aspectos demográficos: dentro de los principales se encuentran, el sexo, edad, estado civil, cantidad de hijos, nivel de instrucción, personas con las que convive y el tipo de relación personal que establecen con amigos, compañeros y familiares.

Calidad de vida: dentro de este aspecto se analiza el ambiente en el cual se desenvuelve el individuo, espacio propio y privado con el que cuenta, apoyo familiar y de amigos, horas dedicadas a las actividades recreativas y el tipo de actividad que realiza, tipo de compañía para dormir y grado de ayuda que necesita para las actividades diarias.

Salud y estado físico: dentro de este elemento se encuentra si padece de alguna enfermedad y tipo, cómo es el consumo de alimentos, ejercicios físicos que realiza y aseo personal.

Sexualidad: dentro de esto se encuentran las definiciones de sexo y sexualidad, la frecuencia con que lo realizan, antecedentes de la primera relación sexual, estilo de contacto sexual, tipo de creencia y atribuciones sobre sexualidad y los factores psicológicos y fisiológicos que limitan u obstaculizan la sexualidad.

Debilidades:

Solo se aplica a una parte del adulto mayor y sería conveniente aplicarse a todos los adultos mayores en diferentes áreas para comprobar los resultados que se obtengan en diferentes contextos.

CONCLUSIONES

Fue diseñado un programa para la atención psicoemocional en el adulto mayor con el desarrollo de una serie de estrategias, que contribuyeron a su participación e integración en las diversas actividades desarrolladas, lo cual infieren a una vejez activa y saludable.

En la misma se presentaron actividades que ayudan a la prevención de la tristeza y depresión en el adulto mayor, entre las cuales destacaron las actividades físicas como arteterapia, actividades de agrado como recreativas y manuales, en las que cada una se ejecutaban en grupos para incentivar a relacionarse con otros, así como aumentar su autoestima por apreciar su desempeño en tareas cotidianas que son fáciles de incorporar en su vida y que les permite mantenerlo activamente.

Las estrategias psicoemocionales que se diseñaron, se manejaron con la finalidad de evitar escenarios que conducen a la depresión o tristeza en el adulto mayor, porque les proporciona opciones, en cómo invertir su tiempo libre sin tener que centrarse en pensamientos negativos.

Las actividades realizadas por profesionales, como la terapia de arte, son actividades que buscan la optimización y valorización de los adultos mayores como transmisores de experiencia, y especialmente, promoviendo la autonomía y la salud de las personas mayores.

Existen numerosos beneficios mentales que proporciona la terapia de arte. Además de actuar sobre el factor emocional de los ancianos que ayudan a expresar sus emociones a través del arte. Esta terapia también ayuda a reducir los niveles de estrés y ansiedad, mejora la

creatividad, el desarrollo psicológico y las actividades cognitivas en general. En la parte física, la rehabilitación de movimientos es uno de los principales factores que involucran esta técnica, ya que los trabajos son manuales y / o corporales.

Para dedicarte a la terapia del arte, no tienes que tener experiencia con la artesanía, no necesitas saber cómo dibujar, pintar o incluso tener aptitud. El profesional, conocido como terapeuta de arte, ayuda en todo el proceso de preparación y creación. Presenta la idea para esa clase, guías y, si es necesario, ayuda a los ancianos a realizar la tarea con la menor intervención posible.

El uso del arte como una forma de terapia alienta a las personas mayores a canalizar su atención y concentración en actividades que a menudo pueden ser nuevas para ellos y que aún funcionan como un canal para la libre expresión. Por lo general, las actividades se realizan en grupos, por lo que aumenta la interacción social de los ancianos.

INTERVENCIÓN

Una vez seleccionado el tamaño de la muestra se procederá con la intervención la cual consta de un conjunto de actividades de Arte-terapia que serán realizadas en 19 sesiones que se efectuarán durante un año (anexos pags.48 – 61).

Antes del inicio de la intervención se aplicará el cuestionario elaborado por Quiros desarrollado con la finalidad de conocer como es la sexualidad en el adulto mayor. Al final de esta se procederá a aplicar nuevamente el cuestionario para conocer la efectividad de la intervención (anexo pag.62).

REFERENCIAS

- Abbing, A., Ponstein, A., Van, S., De Sonnevile, L., Swaab, H., & Baars, E. (2018). The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *Plos One*, 13(12), 1568-1579.
- Agudo, M., Morales, Z., Torrico, E., Garrido, M., Domínguez, P., & Pérez, C. (2014). *Arteterapia en el ámbito de la salud mental*. Huelva: Asanart.
- Alvarado, A., & Salazar, Á. (2014). AQuálisis del Concepto de Envejecimiento. *Gerokomo*, 25(2), 57-62.
- Araya, C., & Porter, B. (2017). Habilidades del Terapeuta. *Rev. Argentina de Clínica Psicológica*, XXVL(2), 232-240.
- Ávila, N. (2014). Modelo de Integración de Arte y Salud. *hacia la Promoción de la Salud*, 18(1), 120-137.
- Bastidas, H. (2014). Enfermedades médicas y depresión en el adulto mayor: características comunes y relación etiológica. *Rev. de Psicología (PUCP)*, 32(2), 191-218.
- Bat, M., & Garti, D. (2018). Las percepciones de los terapeutas artísticos sobre el papel del medio artístico en el tratamiento de clientes en duelo en la terapia artística. *Stud de la muerte*, 1(1), 1-11.
- Bitonte, R., & De Santo, M. (2014). Art Therapy: An Underutilized, yet Effective Tool . *Ment Illn*, 6(1), 5354.
- Buschiazzo, A. (2013). *Arte terapia y análisis*. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de <https://www.psyciencia.com/arte-terapia-y-analisis/>
- Cáceres, J., & Santamaría, L. (2018). La arteterapia como camino de transformación espiritual. *Rev. Trabajo Social*, 20(1), 133-161.
- Campagne, D. (2014). El terapeuta no nace, se hace. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 34(121), 75-95.
- Casanova, A. (2014). Arteterapia: a Arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo. *Artigo*, 24(11), 142-157.
- Chavarría, J. (2015). Depresión: una enfermedad común en el adulto mayor. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 72(615), 427-429. Recuperado el 20 de noviembre

- de 2018, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2015/rmc152zk.pdf>
- Ching, Y., Ping, Y., & Chia, C. (2019). Positive effects of art therapy on depression and self-esteem of older adults in nursing homes. *Soc. Trabajo de Atención de Salud*, 58(3), 324-338.
- Chiriboga, P. (2010). *El Arte-terapia como técnica terapéutica para reducir la ansiedad en pacientes que presentan resistencia a la psicoterapia convencional durante el proceso psicológico: estudio de casos de niños de 10 y 8 años en el Centro Terapéutico Creciendo en Familia*. Quito. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5038/T-PUCE-5264.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Corral, Y. (2014). Diseño de Cuestionario para la Recolección de Datos. *Rev. de Ciencia de la Educación*, 25(21), 27-45.
- Díaz, H., Lemus, N., & Álvarez, O. (2015). La Sexualidad en un Grupo de Ancianos que Asisten a Consulta de Urología. *Rev. Ciencias Médicas*, 19(4), 667-677.
- Díaz, J. (2014). Proceso Creativo, Arte y Psicopatología. *Rev. Asoc. esp. Neuropsiquiatría*, 33(120), 749-760.
- Dunphy, K., Baker, F., Dumaresq, E., Carroll, K., Eickolt, J., Ercole, M., . . . Wosch, T. (2018). Creative Arts Interventions to Address Depression in Older Adults: A Systematic Review of Outcomes, Processes, and Mechanisms. *Frontiers*, 9(1), 2655-2665.
- Esguerra, I. (2010). Sexualidad Después de los 60 años. *Av. Enfermería*, 1(2), 124-140.
- Farias, A. (2014). Arte Terapia como provocadora de conocimiento. *Construção psicopedagógica*, 14(17), 29-37.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). D.F: McGraw Hill.
- Herrera, A. (2010). Sexualidad en la Vejez: ¿Mito o Realidad? *Rev. Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 68(2), 150-162.
- Herrera, C., & Mora, J. (2016). *Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario Whoqol- Old en adultos mayores que asisten a la consulta externa del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor de Quito*. Pontifica Universidad Católica del

- Ecuador, Quito. Recuperado el 4 de noviembre de 2018, de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12575>
- Ikonomopoulos, J., Cavazos, J., Vela, P., Sánchez, M., Schmidt, C., & Catchings, C. (2017). Evaluating the Effects of Creative Journal Arts Therapy for. *Journal of Creativity in Mental Health*, 12(4), 496-512.
- INEC. (2008). *La población adulto mayor en la ciudad de Quito, estudio de la situación sociodemográfica y socioeconómica*. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Economicos/Evolucion_de_la_indus_Alimen_Beb_2001-2006/Poblac_Adulto_Mayor.pdf
- Instituto Nacional de estadística y Censo. (2014). *Ecuador en cifras*. Recuperado el 4 de noviembre de 2018, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec:> <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2009). *Depresión*. Instituto de Salud. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion_38791.pdf
- Jerez, M. (2017). *Arte-terapia: un estudio de caso sobre violencia intrafamiliar superado mediante la práctica artística*. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10458/1/T-UCE-0002-101.pdf>
- Klein, A., & Chávez, A. (2015). La resignificación de ser adulto mayor. Cambios en la herencia, el lazo social y la capacidad de transmisión. *Culturales*, III(2), 209-229.
- Llanes, C. (2014). La Sexualidad en el Adulto Mayor. *Rev. Cubana de Enfermería*, 33(4), 223-232.
- López, M. (2018). *Arte Terapia para reducir la depresión en el adulto mayor*. Guatemala. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/42/Lopez-Maria.pdf>
- Luna, A. (2015). *Breve reseña histórica del Arte-terapia*. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de <https://www.psyciencia.com/una-introduccion-al-arterapia/>
- Marcoleta, M., Miranda, N., & Pedreros, B. (2014). *Arteterapia y Adulto Mayor*. Universidad Ucinf, Santiago. Recuperado el 31 de octubre de 2018

- McFadden, S., & Basting, A. (2014). Healthy aging persons and their brains: promoting resilience through creative engagement. *Clin. Geriatr. Med.*, 27(6), 149-161.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2015). *Dirección Población Adulto Mayor*. Recuperado el 15 de Abril de 2019, de <https://www.inclusion.gob.ec:https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto*. Recuperado el 15 de noviembre de 2018, de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf
- Miranda, M., Hazard, S., & Miranda, P. (2017). La música como una herramienta terapéutica en medicina. *Rev. Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 55(4), 266-277.
- Murrieta, M., Covarrubias, F., & Cruz, G. (2015). La participación de la creatividad en los procesos de apropiación de lo real. *Cinta Moebio*, 53(1), 205-217.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=B216A3F5C58CDC448E335E15BEC3A90C?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *La Salud Mental y los Adultos Mayores*. Recuperado el 15 de Abril de 2019, de <http://apps.who.int:http://apps.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/index.html>
- Páez, M. (2016). Experiencias Resilientes del Terapeuta Generadoras de Cambio a través de Expresiones Plásticas. *Archivos de Medicina (Col)*, 16(2), 345-458.
- Paz, S., Rodríguez, Y., Ramírez, I., Machado, Y., & Santiesteban, D. (2018). Representación Social de la Sexualidad de los Adultos Mayores. *Humanidades Médicas*, 18(1), 83-95.
- Pazos, Á. (2014). Mente, Cultura y Teoría: Aproximaciones a la Psicología del Arte. *Acción Psicológica*, 11(2), 127-140.
- Perdomo, I., Oria, N., Segredo, A., & Martín, X. (2010). Conducta Sexual de los Adultos Mayores en el Área de Salud Tamarindo, 2010. *Medigra*, 1(1), 1-10.
- Pérez, Y., & Guerra, V. (2014). La Regulación Emocional y su Implicación en la Salud del Adolescente. *Rev. Cubana de Pediatría*, 86(3), 368-375.

- Pérez, V. (2012). Sexualidad Humana: una Mirada desde el Adulto Mayor. *Rev. Integral de Medicina General Integral*, 24(2), 1-10.
- Quevedo, L. (2014). Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Cultura del Cuidado. Vol. 10 N° 2, diciembre de 2013.*, 10(2), 70-79. Obtenido de <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD18402.pdf>
- Quintana, Y., & Gey, J. (2014). La Sexualidad en el adulto mayor. *EduSol*, 13(42), 93-102. Recuperado el 31 de octubre de 2018, de <http://www.redalyc.org/html/4757/475748681010/index.html>
- Quiros, H. (2014). *Sexualidad en Adulto Mayor Costarricense*. San Pedro: Ciudad Universitaria Rodrigo Facio.
- Ramírez, N., Jiménez, K., & Guillén, M. (2016). Satisfacción Sexual y Autoestima en el Adulto Mayor. *Sarus*, 1(1), 15-25.
- Ramos, E. (2017). Mitos Sobre la Sexualidad de los Adultos Mayores. Un Desafío para el cuidado de Enfermería. *Rev. Edu-Física.com*, 9(20), 35-42.
- Regev, D., & Cohen, L. (2018). Effectiveness of Art Therapy With Adult Clients in 2018—What Progress Has Been Made? *Front Psychol*, 9(2), 1531-1541.
- Riley, S. (2010). Terapia de Arte con Adolescentes. *West*, 177(2), 54-57.
- Ríos, M., Solís, D., Oviedo, A., & Ríos, M. (2018). Terapias artísticas en la rehabilitación de los pacientes tras un ictus. *Rev. Médica Electrónica*, 40(1), 25-34.
- Schimpf, I. (2015). El Tercer Espacio en el arte y la Terapia. dimensión del Arte en el Trabajo Psicosocial. *Praxis y Saber*, 6(12), 77-97.
- Tejeda, S. (2013). *Programa de Arte Terapia Cre-Arte para Modificar la Autoestima en los Adolescentes Fundaniños*. Guatemala. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Tejeda-Sonia.pdf>
- Tello, T., Alarcón, R., & Vizcarra, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 342-350.
- Torres, Y. (2016). *La intervención arteterapéutica en el ámbito educativo: una herramienta para la solución de conflictos*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

- Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de <https://eprints.ucm.es/40554/1/T38164.pdf>
- Tortosa, J., Caus, N., & Martínez, M. (2014). Vida Triste y Buen Vivir según personas adultas mayores en Otavalo, Ecuador. *Convergencia*, 1(65), 147-169.
- Toscano, D. (2013). *Revista REDVISUAL número* (19). Recuperado el 18 de octubre de 2018, de https://www.academia.edu/17150145/REFLEXIONES_EN_TORNO_A_LA_INVESTIGACION_EN_ARTETERAPIA
- Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., Alcaide, Y., Leyva, I., & Arteaga, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Medisur*, 15(1), 85-92.
- Villar, C. (2016). *Líneas de expresión. Una Experiencia de Arte terapia con Adultas Mayores en Contexto Comunitario*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Wald, G. (2015). Arte y Salud: Algunas Reflexiones para Profundizar las Potencialidades de Análisis del campo. *Comunicação Saúde Educação*, 19(55), 1051-1062.
- Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., & González, A. (2010). La Sexualidad en la Tercera Edad. Factores Fisiológicos y Sociales. *Rev. Médica Electrónica*, 32(3), 289-297.
- Zapata, A. (2016). *Arte terapia para una comprensión del sentido de vida en dos adultos*. Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Recuperado el 31 de octubre de 2018, de http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/540/3/ZapataAna_2016_ArteTerapiaComprensionSentidoVidaAdultos.pdf

ANEXOS

Anexo 1

ETAPA INICIAL (Diagnosis e integración)

En esta etapa es donde el equipo conformado por: El Jefe del Centro Geriátrico Integral Dulce Amanecer, representante del departamento de atención social, la psicopedagoga y colaboradores del Centro, realizan una revisión de la información de los adultos mayores en función a los criterios de inclusión y exclusión, para determinar la población que será sujeta a la participación de la misma. Esta etapa se efectúa en 4 sesiones, establecidas de la siguiente manera:

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		ETAPA INICIAL
SESIÓN 1 y 2	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min c/u	Instrumento: Criterios (Anexo 1)	
Recursos: Ordenador (registro), instrumento, bolígrafos	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> ● Jefe del centro. ● Representante del departamento de Atención Social. ● Psicopedagoga ● Colaboradores del Centro. 	
Estrategia:	Conformación e integración del equipo de trabajo.	
Tema:	Desarrollo:	Objetivos: ✓ Determinar la población a intervenir.

Selección del grupo a intervenir.	El equipo se reúne para determinar la población con la que se trabajará la propuesta, por medio de la revisión del sistema de registro que contiene el centro	
--	---	--


PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		ETAPA INICIAL
SESIÓN 3 y 4	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min c/u	Instrumento: Cuaderno de registro.	
Recursos: Ordenador, cuaderno de registro, bolígrafos, libros,	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del centro. • Representante del departamento de Atención Social. • Psicopedagoga • Colaboradores del Centro. 	
Estrategia:	Revisión bibliográfica.	
Tema: Selección de estrategias.	Desarrollo: El equipo se reúne para revisar detalladamente las diferentes fuentes bibliográficas para la selección de estrategias, y planificación de actividades. Realizar y enviar invitaciones a los adultos mayores para el primer taller a efectuar.	Objetivos: ✓ Determinar las estrategias adecuadas. ✓ Planificar las actividades.

ETAPA INTERMEDIA (Atención)

Puede considerarse que esta etapa es una de las complejas porque se refiere a la atención e intervención que tendrá el equipo de trabajo con los familiares y los adultos mayores, así como también el desarrollo de las diversas actividades planificadas. La misma se lleva a cabo en 14 sesiones que se detallan a continuación:

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		ETAPA INTERMEDIA
SESIÓN 5	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min	Instrumento: Cuaderno de registro.	
Recursos: Ordenador, proyector, micrófono, videos, música, sillas, cartel de bienvenida, vasos, agua, refrigerio.	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del centro. • Representante del departamento de Atención Social. • Psicopedagoga • Colaboradores del Centro. 	
Estrategia:	Taller a familiares de los adultos mayores	
Tema: Instrucción sobre los cuidados y buenos hábitos para una contribuir en una vida saludable y una vejez de calidad hacia a su familiar.	Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida a los participantes. ✓ Presentación del equipo responsable. ✓ Se les explicará por medio de una presentación la información concerniente para apoyar al adulto mayor en la evolución de una vejez activa. ✓ Presentación de algunas estrategias. ✓ Sección de preguntas y respuestas. 	Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Concientizar a los familiares en la comprensión del comportamiento del adulto mayor, así como su

	✓ Invitación por parte del equipo a los familiares para que se integren en las actividades futuras.	apoyo en esta etapa de la vida.
--	---	---------------------------------

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		ETAPA INTERMEDIA
SESIÓN 6	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min	Instrumento: Cuaderno de registro.	
Recursos: Ordenador, proyector, micrófono, videos, minicomponente, música, distintivos, sillas, mesas, cartel de bienvenida, cartulina, marcadores tijeras, serpentinas, antifaz en fomix, vasos, agua, refrigerio.	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del centro. • Representante del departamento de Atención Social. • Psicopedagoga • Colaboradores del Centro. 	
Estrategias:	Les presento a... y Pastel de cumpleaños.	
Tema: Integración del equipo y grupo de adultos mayores. 	Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida a los participantes. ✓ Presentación del equipo por medio de la estrategia “les presenta a...” (Anexo 2) ✓ y a su vez le colocan un identificador en el que le colocan el nombre. ✓ Se les presenta la finalidad del Programa. ✓ Luego se organizan en grupo de cuatro integrantes para desarrollar la estrategia “Pastel de cumpleaños” (Anexo 3) 	Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Integración e identificación del grupo y los participantes. ✓ Atraer el interés y atención. ✓ Propiciar la comunicación. ✓ Evaluar la capacidad de trabajar en grupo. ✓ Interés por la fechas de aniversarios.

ETAPA INTERMEDIA

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE

SESIÓN 7

Fecha: _____ **Lugar:** Salón del Centro

Duración: 60 min

Instrumento: Observación y cuaderno de registro.

Recursos:

Hoja, pintura, lápiz, música,
sillas, vasos, agua, refrigerio.

Encargados:

- Jefe del centro.
- Representante del departamento de Atención Social.
- Psicopedagoga
- Colaboradores del Centro.

Estrategia:

Pintura

Tema:

**Actividad de Arte-terapia
(Pintura)**




Desarrollo:


- ✓ Bienvenida a los participantes.
- ✓ Se explica en que consiste la actividad.
- ✓ Se reparten los materiales.
- ✓ Discusión socializada sobre la actividad.

Objetivos:

- ✓ Propiciar una armoniosa salud mental.
- ✓ Desarrollar su independencia.

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		ETAPA INTERMEDIA
SESIÓN 8	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min	Instrumento: Observación y cuaderno de registro.	
Recursos: Minicomponente, Ordenador, y proyector, micrófono, videos, música, sillas, vasos, agua, refrigerio.	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del centro. • Representante del departamento de Atención Social. • Psicopedagoga • Colaboradores del Centro. 	
Estrategia:	Dibuja al aire libre y en la naturaleza	Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fortalecer la salud física. ✓ Propiciar una armoniosa salud mental. ✓ Desarrollar su independencia.
Tema: Dibuja al aire libre y en la naturaleza 	Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida a los participantes. ✓ Se puede realizar en un parque, en un museo o en el campo. ✓ Breve explicación de los beneficios que aporta la actividad tanto para una vida saludable y una vejez activa. ✓ Se dan las indicaciones respectivas con respecto a la actividad. ✓ Discusión socializada sobre la actividad. 	

ETAPA INTERMEDIA

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		
SESIÓN 9,10,11,12,13	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min	Instrumento: Observación y cuaderno de registro.	
Recursos: Ordenador, proyector, micrófono, música, sillas, mesas, hoja de papel, esfero, colores, vasos, agua, refrigerio.	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del centro. • Representante del departamento de Atención Social. • Psicopedagoga • Colaboradores del Centro. 	
Estrategia:	Poema	
Tema: Escribir un poema 	Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida a los participantes. ✓ Breve explicación sobre los beneficios que aportan las actividades recreativas. ✓ Se informa las reglas de la actividad. ✓ Luego se le invita a cada participante a escribir. ✓ Conversatorio sobre su desempeño sobre el mismo. 	Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Beneficia la memoria ✓ Activa la concentración y atención. ✓ Propicia la socialización.

ETAPA INTERMEDIA

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		
SESIÓN 14, 15, 16	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min	Instrumento: Observación y cuaderno de registro.	
Recursos: Ordenador, proyector, micrófono, música, sillas, mesas, plastilina, pintura pinta dedo, pega, bolas de Espuma Flex de diversos tamaños, clips, escarcha, pinceles, vasos, agua, refrigerio.	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del centro. • Representante del departamento de Atención Social. • Psicopedagoga • Colaboradores del Centro. 	
Estrategia:	Plastinoterapia (Sesión 14) Anexo 4 Dactilopintura (Sesión 15) Anexo 5 Decoración del árbol (Sesión 16) Anexo 6	
Tema: Actividades manuales (Pueden realizar otras actividades como de costura, pintura, repostería fría, entre otras)	Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida a los participantes. ✓ Breve explicación sobre los beneficios que aportan las actividades manuales. ✓ Se informa sobre la estrategia a ejecutar ✓ Luego los participantes comienzan con su actividad. ✓ Conversatorio sobre su percepción y desempeño sobre la misma. 	Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Desarrollar la creatividad. ✓ Propiciar tareas que permitan descanso mental, físico. ✓ Contribuir en la soltura y movimientos de los músculos de las manos. ✓ Integración y socialización.



PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		ETAPA INTERMEDIA
SESIÓN 17, 18	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min	Instrumento: Cuaderno de registro.	
Recursos: Ordenador, proyector, micrófono, música, sillas, mesas, plastilina, pintura pinta dedo, pega, bolas de Espuma Flex de diversos tamaños, clips, escarcha, pinceles, vasos, agua, refrigerio.	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del centro. • Representante del departamento de Atención Social. • Psicopedagoga • Colaboradores del Centro. 	
Estrategia:	Pintura abstracta (Sesión 17) Anexo 7 Dibujo navideño (Sesión 18) Anexo 8	
Tema: Actividades Recreativas: Pasatiempos.	Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida a los participantes. ✓ Breve explicación sobre los beneficios que aportan las actividades recreativas: pasatiempos. ✓ Se informa las reglas de juego con detenimiento. ✓ Luego se le invita a cada participante a jugar. ✓ Conversatorio sobre su desempeño. 	Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Desarrollar la distracción. ✓ Propiciar tareas que permitan descanso mental, físico. ✓ Integración y socialización.

Etapa Final (Evaluación)

Esta etapa es la que permite evaluar si el proceso llevado a cabo ha generado resultados favorables, en la cual integrante del equipo interventor presentará sus observaciones para el análisis de los resultados. La misma se desarrollará en las siguientes 1 sesión:

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL EMPLEANDO EL ARTE-TERAPIA PARA EL LOGRO DE UNA VEJEZ ACTIVA Y SALUDABLE		ETAPA FINAL
SESIÓN 19	Fecha: _____ Lugar: Salón del Centro	
Duración: 60 min	Instrumento: Cuaderno de registro.	
Recursos: Micrófono, música, sillas, mesas, vasos, agua, refrigerio.	Encargados: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del centro. • Representante del departamento de Atención Social. • Psicopedagoga • Colaboradores del Centro. 	
Estrategia:	Entrevista	
Tema: Reflexión y evaluación del programa	Desarrollo: 1era sesión: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida a los participantes (adultos mayores y familiares) ✓ El orador comienza a explicar la finalidad del encuentro. ✓ Participación de los adultos mayores y sus allegados. 	Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Analizar el avance en el desenvolvimiento de los adultos mayores en su actividad diaria. ✓ Propiciar nuevas actividades.

CRONOGRAMA PARA LAS ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN

SESIONES	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.
I												
II												
III												

Diseño de la evaluación de la propuesta de intervención

En esta fase la autora considera que es preciso realizar un conversatorio de seguimiento con todos los integrantes que conformaron el grupo de intervención para hacer un análisis sobre el resultado obtenido en el desempeño de las actividades tanto por su observación en el desenvolvimiento de los adultos mayores como sobre lo manifestado por los familiares. Lo cual es preciso para saber si se cumplió con el objetivo de dicho programa.

Les presento a...

Metodología:

- ❖ Los adultos mayores caminarán en diferente dirección por el salón.
- ❖ Uno de los encargados indica en voz alta: conformar equipos de 1,2,3... los cuales deben organizarse de acuerdo a las indicaciones.
- ❖ Pero cuando los grupos sean en pareja uno de los integrantes le dice a otro, le presento a... a lo que el otro debe responder con su nombre, gusto, defectos, cualidades entre otros.

Anexo 2 Pastel de cumpleaños

Metodología:

- ❖ Ya organizados los equipos se les facilita el material.
- ❖ En la cartulina deben dibujar o recortar una torta y a su alrededor identificar las fechas y nombre de los cumpleaños.
- ❖ Como título deben colocar “Feliz cumpleaños”
- ❖ Y en la parte inferior de la cartulina mensajes.
- ❖ Ya terminado se mostrará y colocar en un espacio visible para todos los encuentros.

Anexo 3 Plastinoterapia

Metodología:

- ❖ Ya los adultos mayores ubicados en el salón, se les entregará plastilina de diversos colores, los cuales van a realizar una o varias figuras de acuerdo a su preferencia, puede ser objeto, cosas, frutos, personas entre otros.
- ❖ Es una elaboración libre.
- ❖ Al finalizar cada participante exhibe su trabajo y explica en qué se inspiró.

Anexo 4 Dactilopintura

Metodología:

- ❖ Se organizan en grupos por medio de la estrategia de: “La ensalada”, hasta lograr la conformación de tres a cuatro participantes.
- ❖ Se le entrega pintura y una cartulina a cada grupo, en la que van a realizar un dibujo.
- ❖ Luego de terminado el dibujo, un integrante de cada grupo expone el significado del mismo.

Anexo 5 Decoración del árbol

- ❖ Ya los adultos mayores ubicados en el salón, se les entregará las bolas de Espuma Flex, pintura, pinceles, pega, escarcha, clips para que realicen el decorado de las mismas.
- ❖ Se les informa que la bola será utilizada para decorar el árbol de navidad de la institución.
- ❖ Luego se pinchan las bolas con un clip y se traspasa un hilo para colgar.

Anexo 6 Pintura de flores



Anexo 7 Dibujos navideños



Anexo 8 Cuestionario Elaborado por Quiros

Por favor, marque con una X si lo que se le consulta es cierto, falso o no sabe		CIERTO	FALSO	NO SÉ
1	A cualquier edad del individuo, hay que asumir como normal cualquier manifestación de la sexualidad			
2	Con la edad, la sexualidad se vuelve vergonzosa			
3	Conocer el cuerpo del hombre y la mujer y su funcionamiento es necesario para vivir una buena sexualidad			
4	Toda persona tiene derecho a vivir su sexualidad de acuerdo a sus intereses y deseos			
5	Cuando la vagina está seca, la lubricación artificial hace el coito más fácil e incluso puede hacerlo más placentero			
6	La persona que no logra despertar el placer de su pareja o no logra obtener un orgasmo es un inútil			
7	Durante una relación sexual, se producen cuatro fases que son: excitación o deseo, meseta, orgasmo y resolución			
8	Durante la fase de excitación o deseo, en la mujer se produce una hinchazón en sus órganos genitales y generalmente una lubricación; mientras que en el hombre se produce la erección del pene			
9	Durante la fase de meseta aumenta la tensión muscular, los gestos, los latidos cardíacos, la presión arterial y la respiración			
10	Durante la fase de orgasmo, se producen una serie de contracciones involuntarias de la musculatura genital			
11	Durante la fase de resolución la tensión muscular, los gestos, los latidos cardíacos, la presión arterial y la respiración regresan a la normalidad			
12	El hombre no debe manifestar sus sentimientos			
13	El hombre siempre quiere tener sexo			
14	Los términos sexo y sexualidad tienen diferentes significados			
15	La liberación femenina conduce a la promiscuidad			
16	La mayoría de las personas mayores de 60 años son enfermos o discapacitados			
17	La menstruación impide hacer el amor			
18	La mujer necesita más tiempo que el hombre para alcanzar el orgasmo			
19	La mujer no necesita tener relaciones sexuales con la misma frecuencia que el hombre			
20	La mujer que no logra experimentar orgasmos debe resignarse			
21	La mujer tiene que esperar que el hombre "la busque". Ella no debe iniciar los acercamientos sexuales			
22	La religión dicta cómo debe vivirse la sexualidad			
23	Las relaciones sexuales prematrimoniales son aceptables			
24	Las disfunciones sexuales son alteraciones de la respuesta sexual, que provocan problemas y molestias			
25	Las personas que tuvieron una vida sexual activa en su juventud, tienen una vida sexual activa en la actualidad			
26	Los adultos mayores de 60 años representan una carga porque requieren de atención y cuidados constantes			
27	Los problemas de índole sexual se crean a través de ideas y pensamientos erróneos sobre la sexualidad			
28	Una mujer debe mantener relaciones sexuales solamente con un hombre, durante toda su vida			
29	Para que una relación de pareja tenga éxito, ambos miembros deben lograr que el otro se sienta amado y apreciado			
30	Es vergonzoso comprar o adquirir algún elemento que tenga que ver con la práctica de relaciones sexuales (como condones, lubricantes, Viagra, entre otros)			

Fuente: Quiros, (2014)